Giriş

Bireyin fizyolojik işlevlerindeki değişiklikler bizlere fizyolojik dengenin bozulduğunu ya da bir sorun olduğunu gösterebilir. Yaşam bulguları insanın nefes alışı, kalp atımları, kandaki oksijen oranı, bilincinin yerinde olması, vücut sıcaklığı, hareketleri, beslenme ve boşaltım faaliyetleri olarak sıralanabilir. Bu fonksiyonların sağlıklı bir şekilde devam edip etmediğini değerlendirmek için yaşam bulgularını yansıtan bazı ölçümler yapmak gerekir. Bu ölçümlerin sonuçları ile bireyin o an ki sağlık durumunu değerlendirilebilir, hastalığın seyrinin takip edilebilir ve tedavi süreci yönetilebilir.

Yaşam Bulguları

Ölçümle elde edilen bireyin vücudundaki fizyolojik işleyiş bize bazı temel değerleri verir. Yaşam bulguları olarak bilinen bu değerler bireyin sağlık durumu hakkında bize bilgi verir. Yaşam bulgularını gösteren dört temel gösterge bulunmaktadır. Bunlar; vücut sıcaklığı, nabız, solunum ve kan basıncıdır.

Yaşam bulguları, bireyin genel durumunu tespit etmek, sorunlara bir an önce müdahale etmek için bir erken uyarı sistemi gibi düşünülebilir.

Yaşam bulgularının değerlendirilmesi için ölçüm yöntemlerinin bilinmesi ön koşuldur. Aynı zamanda yaşam bulgularında görülen değişimlere karşı nasıl bir yaklaşımda bulunulacağının da bilinmesi gerekli ve önemlidir.

Vücut Sıcaklığı

Vücut sıcaklığı, vücudun iç sıcaklığının dışa yansımasıdır. Vücut sıcaklığı vücuttaki ısı üretimi ile ısı kaybı arasındaki denge sonucu ortaya çıkar. Vücut sıcaklığı denildiğinde iki tür sıcaklıktan söz edilir. Birincisi deri yüzeyinden hissedilen yüzeyel sıcaklık, diğeri ise vücut iç sıcaklığıdır. Vücudun iç sıcaklığı derin dokularda, iç organlarda mevcut olan sıcaklıktır. Ve bu sıcaklık genellikle sabittir ve ortamdaki sıcaklık değişimlerinden etkilenmez. Vücut iç sıcaklığı 37,1 °C ± 0,6°C'dir. Vücutta üretilen ısının çoğu iç organlarda özellikle karaciğer, beyin, kalp ve iskelet kaslarında oluşur. Sonra bu ısı, kan aracılığıyla vücudun diğer kısımlarına eşit olarak taşınır. Deri yüzeyinden hissedilen yüzeyel sıcaklık vücut iç sıcaklığının tersine çevresel ısılardan etkilenir, çevre ısısına göre artar veya azalır. Normal vücut yüzey sıcaklığı 36-37,2°C arasındadır.

Metabolizmanın vücut sıcaklığına doğrudan etkisi vardır. Metabolizma, vücudun bütün hücrelerindeki tüm kimyasal reaksiyonlardır. Vücutta metabolizma sonucu açığa çıkan tüm enerji ısıya, ısı da vücut sıcaklığına dönüşür. Metabolizma arttığında ısı üretimi artar, metabolizma yavaşladığında ise ısı üretimi azalır.

Vücutta ısı düştüğü zaman vücut sıcaklığını arttırmak için; kan damarları daralır. Böylece deri yüzeyine gelen kan akımı azalır. Kan akımının azalması ile birlikte ısının derin dokularda kalması dolayısı ile vücut iç sıcaklığının korunması sağlanmış olur. Kısaca eller ve ayaklarda üşüme olmasına rağmen iç organlarda sıcaklık korunur. Tüyler/kıllar dikleşir. Tüylerin dikleşmesi ile birlikte derinin gözenekleri kapanır ve sıcak hava içeride tutulmaya çalışılır. Metabolizma hızlanır, kaslarda titreme ile ısı üretilmeye çalışılır. Vücutta ısı yükseldiği zaman sıcaklığı azaltmak için kan damarları genişler. Kan dolaşımı hızlanır ve kan dolaşımı ile deri yüzeyine daha fazla ısı taşınır ve deri yüzeyinden ısının uzaklaştırılması sağlanır. Vücut ısısı yükseldiğinde damarlar genişletilerek deriye ısı transferi sekiz kat artırılabilir. Terleme gerçekleşir. Deri üzerinde bulunan gözenekler açılır ve bu gözeneklerden terleme yoluyla sıvı kaybedilir. Sıvı ile birlikte aynı zamanda ısı da buharlaşarak vücuttan uzaklaşır. Tam tersi durumda ise, vücut sıcaklığının düşmesi ile terleme baskılanır ve sıcaklık korunur. Metabolizma yavaşlayarak vücutta ısı üretimi azalır. Bunların dışında vücut sıcaklığı arttığında deriden atmosfere ısı kaybını sağlayan diğer mekanizmalar radyasyon, kondüksiyon (iletim), evaporasyon (buharlaşma) ve konveksiyon (yansıma)dur.

Vücut Sıcaklığının Ölçülmesi

Bir çok hastalık ve özellikle enfeksiyon hastalıkları vücut sıcaklığında değişimlere neden olmaktadır. Hastalıkların seyrini değerlendirmek ve değişiklikleri izlemek için vücut sıcaklığının ölçülmesi gerekir.

Vücut sıcaklığı genellikle yaşlılarda bir hastalığı veya kullanılan bir ilacı takiben ölçülür. Yaşlıya uygulanan bir girişim veya ameliyat öncesinde ve sonrasında da vücut sıcaklığı ölçümleri yapılır. Yaşlı bireyin ilk değerlendirmesi yapılırken yaşam bulguları içinde vücut sıcaklığı da ölçülür.

Vücut sıcaklığını ölçmek için kullanılan alet veya cihazlara termometre denir. Ülkemizde ölçüm sonucu elde edilen sıcaklık birimi ise °C derece (Celsius Santigrad) olarak ifade edilir. İnsan vücudu için en uygun sıcaklık aralığının 35-40°C olduğu daha önce ifade edilmiştir. Bu nedenle vücut sıcaklığını ölçmek için kullanılan termometreler bu sıcaklık aralığını ve yanı sıra 3-4°C aşağısı ve yukarısını ölçecek şekilde üretilmişlerdir.

Vücut Sıcaklığının Ölçülmesinde Kullanılan Bölgeler

Ağız (Oral) Bölgesi:

Vücut sıcaklığını en doğru veren ve kolay uygulanabilen ölçüm yoludur. Oral yolla ölçüm yapıldığında termometre, dilin altında arka çukura, dilin sağ ya da sol yanına yerleştirilerek dudaklar kapalı durumda iken bireyin beklemesi gerekir. Oral yolla vücut sıcaklığının ölçülmesinde; civalı ya da digital/elektronik termometreler, tek kullanımlık çubuk termometreler kullanılabilir. Termometrenin ağızda bekletilmesi süresi termometrenin cinsine göre farklılık gösterir. Termometre çeşitlerinden bahsedilirken ölçüm bölgelerine göre

termometreyi bireyde bekletme süreleri verilmiştir. Bu yolla elde edilen ölçümde ortalama değer 37°C'dir.

Koltuk Altı (Aksiller) Bölgesi:

En sık kullanılan ölçüm bölgesidir. Bu yolla ölçüm deri yüzeyinden yapıldığı için enfeksiyon bulaşma olasılığı düşüktür. Her hastanın kendine ait termometresinin olması uygundur. Bu mümkün olmuyorsa aynı termometre ile bireyden bireye geçişlerde termometrenin temizliğinin doğru olarak yapılması gerekir. Koltuk altı bölgesinden elde edilen normal vücut sıcaklığı 36-37°C arasındadır. Bu bölgeden yapılan ölçüm deri yüzeyi sıcaklığını daha çok yansıttığı için timpanik, rektal ve oral yolla ölçüme göre normal değeri daha düşüktür.

Makat (Rektal) Bölgesi:

Genellikle diğer bölgelerle vücut sıcaklığı ölçümü yapılamadığında rektal bölgeden ölçüm tercih edilir. Vücut iç sıcaklığına yakın bir bölgeden ölçüm yapıldığı için elde edilen vücut sıcaklığı ortalama 37°C civarındadır. Rektal yolla ölçüm için kullanılan termometre rektal yoldan kullanılması için üretilmiş civalı cam termometredir. Bu termometreler günümüzde kullanılmamaktadır.

Kulak İçi (Timpanik) Bölge:

Vücut sıcaklığı ölçümünde timpanik bölgenin kullanımı son yıllarda yaygınlaşmıştır. Ölçüm için kullanılan bölge dış kulak yolunun üçte birlik dış kısmıdır. Timpanik zarın, ısı merkezi olan hipotalamus ile aynı kanı paylaşmasından dolayı, timpanik termometre ile elde edilen vücut ısısı ölçümü gerçeğe en yakın değer olarak kabul edilmektedir. Timpanik bölgeden elde edilen normal vücut sıcaklığı 36,5-37,5°C arasında değişir.

Alın ve Şakaklar (Temporal ve Frontal) Bölgesi:

Alın ve şakak bölgesinden geçen atar damardan yayılan sıcaklığın ölçüldüğü bölgedir. Bu bölgeden ölçüm yapabilmek için üretilmiş termometreleri kullanmak gerekir. Bu termometreler alın veya şakak bölgesine dokunmadan termometreyi yaklaştırıp tutarak temassız ölçüm yapılmasını sağlarlar. Deri yüzeyine temas söz konusu olmadığı için enfeksiyon riski yoktur.

Vücut sıcaklığını ölçmek için hangi bölge kullanılırsa kullanılsın doğru ölçüm yapabilmek ve değerlendirebilmek için hep aynı ölçüm bölgesi ve bölgeye uygun termometre kullanılmalıdır. Bölgede ölçüm yapmadan önce mutlaka hijyen kurallarına uyulmalı, termometrenin özelliğine göre gerektiği kadar süre bekletilmelidir. Kullanılan termometrenin özelliğine ve ölçüm yapılacak bölgeye göre dikkat edilecek noktalar vardır. Bu nedenle ölçümde kullanılacak termometreleri iyi tanımak, doğru kullanmak gerekir.

<u>Vücut Sıcaklığının Ölçümünde Kullanılan Termometreler</u>

Vücut sıcaklığının ölçülmesinde kullanılan termometreler şu şekilde sıralanabilir: civalı cam termometre, digital/elektronik termometre, tek kullanımlık ısıya hassas bant veya kâğıt çubuk termometre, timpanik membran termometre ve temassız lazerli termometredir.

<u>Vücut Sıcaklığı ile İlgili Problemler</u>

Hipertermi (Yüksek Vücut Sıcaklığı/Ateş):

Vücut sıcaklığının yükselmesidir, ateş diye de isimlendirilerek ifade edilir. Ateş, insan organizmasını korumaya yönelik olarak oluşan bir mekanizmadır. Yüksek ateş, pek çok hastalığın en tipik belirtisidir ve genellikle vücudun enfeksiyon ile mücadelesi sonucu ortaya çıkar. Vücutta esasen vücut iç sıcaklığı yükselmiştir. Ateş vücut iç sıcaklığının 38,3°C ve üzerinde olması olarak tanımlanmıştır. Ateşin 41°C ve üzerine çıkması ise hiperpireksi olarak ifade edilir. Ateşin 42°C'nin üstüne çıktığı durumlarda vücutta hasar oluşmaya başlar, ölümle sonuçlanabilir. Enfeksiyon sırasında bakterilerin salgıladığı toksinler vücutta ısı ayar mekanizmasının bozulmasına neden olur. Ateşe neden olan mikroorganizmalar veya maddelere pirojen denir.

Yüksek Vücut Sıcaklığına Yaklaşım:

Ateş temelde vücutta koruyucu bir mekanizmadır. Ateşin seyrine ve yüksekliğine göre hekim istemiyle müdahale edilerek düşürülmesi gerekebilir. Ateşi düşürmek için antipiretik (ateş düşürücü) ilaçlar hekim istemiyle bireye verilir. Antipiretiklerin yanı sıra ateşi olan bireyin giysilerini inceltmek, çevre ısısını düşürmek, şuuru yerindeyse ağızdan sıvı takviyesi yapmak yararlı olur. Ilık su banyosu (37°C) yaptırılabilir. Yapılan soğuk uygulamalar en fazla 30 dakika sürmelidir. Vücut sıcaklığı sık aralıklarla ölçülerek takip edilmelidir.

Hipotermi (Düşük Vücut Sıcaklığı):

Hipotermi vücut iç sıcaklığının 35°C'nin altına düşmesi olarak tanımlanır. Hipotermi çevresel faktörlerin etkisiyle ortaya çıkabilmektedir. Soğuğa maruz kalma, kronik seyirli hastalıklar, cilt altı yağ dokusunun azalması ve buna neden olan beslenme bozuklukları, hipotalamusta, ısı ayar merkezini etkileyen tüm santral sinir sistemi hastalıkları, yaşlılığa bağlı olarak, ısı ayar merkezinin çalışmasındaki aksamalar hipotermiye neden olabilir.

Hipoterminin belirtileri: Hipoterminin belirtileri soğuğa maruz kalma süresi ve dış çevre ısısı ile ilişkilidir. Hipotermi metabolizmanın yavaşlamasına yol açar ve vücutta ısı üretimi azalır.

<u>Nabız</u>

Kalp kasılarak kanı ana atardamarlara iletir. Kalbin kasılması ve hemen arkasından gevşemesi sonucunda atar damarlar (arterler) üzerinde bir dalgalanma oluşur. Yüzeyel arterlerden hissedilen bu dalgalanma hareketine nabız denir. Nabız değerlendirmesi kalp fonksiyonları ile ilgili doğrudan bulgu verdiği için son derece önemlidir.

Nabız sayımı yüzeye yakın veya kemik bölgesi üzerinden geçen arterlerden hissedilerek yapılır.

Nabız Sayımı İçin Kullanılan Arterler

Nabız sayımı için kullanılan arterler ve yerler arasında; temporal arter (şakak bölgesi), karotis arter (şah damarı), brakial arter (dirsek ön çukuru), radial arter (el bilek içi), Femoral arter (kasık çukuru), popliteal arter (diz arkası), posterior tibialis (ayak topuğu iç yan bölgesi), dorsalis pedis (ayak sırtı/tarak bölgesi) ve apikal (apex) bulunmaktadır.

Nabzın Değerlendirilmesi

Nabzın değerlendirilebilmesi için sadece sayısının/hızının bilinmesi yeterli değildir. Nabız hızının yanı sıra ritmi, dolgunluğu, damarın esnekliği özelliklerinin de değerlendirilmesi gerekir.

Nabzı Etkileyen Faktörler

Nabız hızı egzersizle birlikte artar, aynı zamanda metabolizma hızlı ise nabız da hızlanır. Ayrıca heyecan ve stres durumlarında da nabız hızında artışlar görülür. Bazı ilaçlar nabız hızında yavaşlamaya neden olabilir (örneğin digital grubu ilaçlar). Kanamalarda, aşırı sıvı kayıplarında nabız hızında artış olurken nabız dolgunluğu azalır. Vücut sıcaklığının artması da nabzın hızlanmasına yol açar. Solunumun hızlanması ile nabız da hızlanır. Yaş nabızla ilgili değişikliklere neden olur.

Nabzı Değerlendirirken Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar

Egzersizden hemen sonra ölçüm yapmak doğru sonuç vermez. Birey en az 30 dakika dinlendirildikten sonra nabız sayılmalıdır. Apikal bölgeden nabız sayarken steteskop kullanmak gerekir. Bireye bir ilaç uygulaması veya bir girişim yapılacaksa öncesinde nabız bir dakika süre ile apeksten sayılmalıdır. Nabız düzensiz veya aritmik ise apeksten sayılmalıdır. Radiyal arterden nabız sayımı için parmak uçları kullanılır. Nabız sayarken parmaklarla damara fazla basınç uygulanmamalıdır, atımların hissedilmesini engelleyebilir. Nabız sayarken 15 saniye sayıp 4 ile çarparak sonucu bulmak tercih edilmemelidir.

Solunum

Solunumla oksijenin vücut hücrelerine ulaşması, karbondioksitin hücrelerden uzaklaştırılması sağlanmış olur. Solunum soluk alma ve soluk verme şeklinde iki aşamalı bir süreçtir. Soluk alma eylemine inspirasyon, soluk verme eylemine de ekspirasyon denir. Solunum kendiliğinden gerçekleşen pasif bir süreçtir. Birey nefes alıp-verirken farkında değildir, istem dışı gerçekleşen bir fonksiyondur. İstemli olarak nefesimizi kontrol etmeye çalışsak da bir süre sonra solunum kendi sürecinde devam eder.

Solunumun Değerlendirilmesi:

Solunumu değerlendirirken sayısı, derinliği ve ritmine bakılır

Kan Basıncı

Kalp kasılıp gevşeyerek atardamarlara düzenli ve sürekli olarak kan pompalar. Kalbin kasılmasıyla pompalanan kan arter duvarına basınç yapar. Kanın arter duvarına yaptığı basınç, kan basıncı olarak adlandırılır. Kan basıncı; arter basıncı, tansiyon arteriyel (TA) olarak da ifade edilir.

Kalpte sol ventrikülün kasılması sırasında kan yüksek basınçla aortaya gönderilir bu sırada arter basıncı en yüksek düzeydedir. Bu basınca sistolik kan basıncı ya da büyük tansiyon denir. Sol ventrikülün gevşemesiyle arterlerdeki basınç en düşük seviyeye iner. Bu basınca da diyastolik kan basıncı ya da küçük tansiyon denir.

Kan basıncını etkileyen faktörler; kalbin atım hacmi (kardiyak output; kalbin her sistolündede aortaya atılan kan miktarı), kanın total hacmi, kanın viskozitesi (akışkanlığı), damarların elastikiyeti (esnekliği) ve periferik dirençdir. Bu faktörlere hemodinamik faktörler denir.

Bu faktörlerden her birinin artışı kan basıncının yükselmesine neden olduğu gibi düşmesi de kan basıncının düşmesine neden olur. Periferik direnç bu faktörler içinde kan basıncının yükselmesine neden olan en önemli faktörlerden birisidir. Kan basıncını etkileyen diğer faktörler; yaş, cinsiyet, günlük yaşam temposu, egzersiz, pozisyon, bazı ilaçlar, sigara, stres, anksiyete, genetik faktörler olabilir.

Kan Basıncı Ölçümü

Kan basıncının uluslararası standartlarda ölçüm birimi milimetre civa (mmHg)'dır. Kan basıncı 1 milimetrekareye düşen civa basıncı ile ifade edilir. Kan basıncı tansiyon alterlerinin çeşitliliği ile el bileği, ayak bileği, parmak, uyluk ve kol bölgesinden ölçülebilmektedir. Bunun yanı sıra kan basıncı sıklıkla üst koldan ölçülmektedir.

Kan basıncı ölçüldüğünde iki farklı değer elde edilir. Bunlar; sistolik kan basıncı ve diastolik kan basıncı değeridir. Kan basıncı ölçümü sonucu kayıt edilen değerlerden ilki sistolik, diğeri diastolik kan basıncını ifade eder. Günümüzde normal sınırlarda olarak kabul edilen kan basıncı değeri 120/80mm/Hg'dır. Kan basıncının artması "hipertansiyon" olarak isimlendirilirken kan basıncının normal değerlerin altına düşmesi "hipotansiyon" olarak isimlendirilir. Sistolik basınç ile diastolik basınç arasındaki farka nabız basıncı denir. Örneğin; kan basıncı 130/90 mm/Hg olduğu durumda nabız basıncı 40 mm/Hg'dır. Nabız basıncının ortalama sınırı 30–50 mm/Hg arasındadır.

Kan Basıncı Ölçümünde Kullanılan Aletler

Kan basıncı yoğun bakım ortamlarında doğrudan damar içine kateter yerleştirilmesi suretiyle ölçülebileceği gibi yaygın olarak tansiyon aletlerinin kullanılması ile dolaylı ölçüm yapılabilir. Kan basıncı ölçümünde tansiyon aleti

ile birlikte "steteskop" kullanılır. Tansiyon aletlerine "sfigmomanometre" denir. Günümüzde civa manometreli, aneroid manometreli ve elektronik tansiyon aleti olmak üzere üç tip tansiyon aleti bulunmaktadır.

Kan Basıncı Ölçümü ile İlgili Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

Ölçüm sırasındaki koşullar kan basıncını önemli derecede etkilemektedir (Sıcaklık, kalabalık ortam, gürültü vb). Oda sıcaklığı ne soğuk ne de çok sıcak olmalıdır. Ölçüm yapılacak ortamda gürültü olmamalıdır. Ölçüm yapacak kişinin görme-işitme ile ilgili bir sorunu olmamalıdır. Ölçüm öncesindeki 30 dakikalık süre içinde bireyin sigara, çay veya kahve içmemiş, kafein almamış ve tercihen yemek yememiş olması gerekir. Ölçüm, birey sessiz bir odada en az 5 dakika istirahat ettikten sonra yapılmalıdır.

Sıcak ve Soğuk Uygulamalar

Sıcak Uygulama

Vücudun bir bölümüne veya tamamına sıcaklık veren ya da sıcaklık yayan birtakım fiziksel ajanlar uygulanmasına sıcak uygulama denir. Sıcak uygulama, tedavi etmek veya tedaviye yardımcı olmak amacıyla yapılmaktadır. Sıcak uygulama tedavi amacıyla genellikle tedavi için donanımlı yöntem, malzemenin bulunduğu kliniklerde ve bu konuda eğitimli profesyonel sağlık personeli tarafından uygulanır.

Sıcak uygulama yapabilmek için kullanılan pek çok yöntem vardır. Bu yöntemleri kuru ısı ve nemli ısı ile uygulanan yöntemler olarak ikiye ayırılır. Kuru sıcak uygulama yöntemleri; termik ısıtma yastıkları, ısı lambaları, ısı kafesi, sıcak paketler ve termofor sıklıkla kullanılanlarıdır. Nemli ısı ile sıcak uygulama yöntemleri; sıcak yaş kompresler, oturma (sitz) banyosu, daldırma banyosu, termal havuz banyosudur.

Sıcak uygulamanın vücuda etkisi; deri yüzeyinde bulunan duyu reseptörlerinin hipotalamusu uyarmasıyla sıcak uygulama yapılan bölgede damarlar genişler, o bölgeye olan kan akımı artar, bölgedeki kanlanmayla birlikte oksijen ve besin miktarı artar, yara varsa iyileşmesi hızlanır, kaslar gevşer, ağrı azalır ve bölgesel ısınma sağlar. Tedavi amacı dışında sıcak uygulama evde veya farklı kliniklerde genellikle bölgesel ısınmayı sağlamak ve lokal uygulamalarla kas gerilimi ve ağrıyı azaltmak amacıyla kullanılır. El ve ayakların ısıtılmasında, bölgesel kasların spazmında yüzeyel etki sağlayarak en sık kullanılan sıcak termofor ya da sıcak paket uygulamasıdır.

Soğuk Uygulama

Soğuk uygulama; tedavi amacıyla ya da vücudun ısısını düşürmek amacıyla lokal ya da genel olarak bir takım fiziksel ajanların kullanılmasıyla yapılır. Soğuğun herhangi bir yöntemle tedavi amacıyla kullanılmasına kriyoterapi denir.

Soğuk uygulamanın vücuda etkisi; deri yüzeyinde bulunan duyu reseptörlerinin hipotalamusu uyarmasıyla sıcak uygulama yapılan bölgede damarlar daralır ve o bölgeye olan kan akımı azalır. Deri ve deri altındaki dokuların sıcaklığı düşer. Bölgeye olan kan akımını azaldığından oksijen ve diğer besin maddelerinin dokuya ulaşması ve artık ürünlerin uzaklaştırılması güçleşir.

Soğuk uygulamanın iki saat aralıklarla ve uygulama yöntemine göre değişmekle birlikte 15-30 dakika süresince yapılması önerilmektedir. Ayrıca soğuk uygulama ile kapiller geçirgenlik azaldığından, damar içi sıvının damar dışına çıkması önlenir ve inflamasyonda görülen ödem azalır. Bu nedenle günümüzde soğuk uygulama yumuşak doku travmalarında ve eklem iltihaplarında sıklıkla kullanılır hale gelmiştir. Soğuk uygulama ağrıyı azaltmada iki yolla etkilidir. Birincisi ödemi ve şişliği azaltmada etkili olduğundan şişlik sebebiyle periferik sinir uçlarına olan baskı kalkar ve ağrı hafifler. İkincisi ağrıyı ileten periferik sinirlerin iletim özelliklerini değiştirerek doğrudan ağrı algılanmasını engeller.

Ayrıca yüksek ateşte vücuda genel veya lokal olarak uygulanan soğuk uygulama ile vücut sıcaklığı düşürülmeye çalışılabilir. Günümüzde soğuk uygulama yapmak için kullanılan pek çok yöntem vardır. Bunlar soğuk paketler, soğuk buz torbaları, soğuk suya daldırma, soğuk kompreslerdir. Soğuk uygulama sağlık profesyoneli tarafından uygulanmalıdır.

Sonuç

Yaşam bulguları bireyin vücut fonksiyonları ile ilgili bilgi verirken aynı zamanda birçok faktörden etkilenebilirler. Yaşam bulguları değerlerinin bireylere doğru yaklaşımda ve müdahalede bulunulabilmesi için doğru ve güvenilir şekilde ölçümlerinin yapılması gerekir. Yaşam bulguları başlığı içinde incelenen dört temel yaşam bulgusu vücut sıcaklığı, nabız, solunum, kan basıncıdır.

Sıcak veya soğuk uygulamalar tedavi amaçlı kullanılabildiği gibi bazı belirtilerin ya da sorunların giderilmesinde de kullanılabilirler.